

| | | | |
|---------------|---|---|---------------|
| Stand 09/2019 | Name der entgegennehmenden Stelle | Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte | GewA 3 |
| | Bitte die nachfolgenden Felder vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen | | |

Gewerbe-Abmeldung

nach § 14 oder § 55 c der Gewerbeordnung

Angaben zum Betriebsinhaber

Bei Personengesellschaften (z.B. OHG) ist für jeden geschäftsführenden Gesellschafter ein eigener Vordruck auszufüllen. Bei juristischen Personen sind in den Feldern 4 bis 11 die Angaben zur gesetzlich vertretungsberechtigten Person einzutragen (bei inländischer AG wird auf diese Angaben verzichtet). Bei weiteren gesetzlich Vertretungsberechtigten sind die Angaben auf Beiblättern zu machen.

| | |
|---|--|
| 1 Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. im Stiftungsverzeichnis eingetragener Name mit Rechtsform (bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter) | 2 Ort und Nummer des Eintrages im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. Nummer im Stiftungsverzeichnis |
|---|--|

| |
|--|
| 3 Name des Geschäfts, wenn er vom eingetragenen Namen in Feld 1 abweicht (Geschäftsbezeichnung zum Beispiel: Gaststätte Goldener Löwe, Frisiersalon Christine) |
|--|

Angaben zur Person

| | | | |
|--|------------------|----------------|--------------------|
| 4 Familienname | 5 Vorname/n | | |
| 6 Geschlecht (Die Angabe ist entsprechend der Eintragung in der Geburtsurkunde zu machen) | | | |
| <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> ohne Angabe | | | |
| 7 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen) | 8 Geburtsdatum | 9 Geburtsort | Geburtsland/-staat |
| 10 Staatsangehörigkeit/en <input type="checkbox"/> deutsch andere: | | | |

11 | Anschrift der Wohnung:

| | | | |
|-----------------------|---------------|----------------|-----------------|
| Straße | Hausnummer | PLZ | Ort |
| (Mobil-)Telefonnummer | Telefaxnummer | E-Mail-Adresse | Internetadresse |

Angaben zum Betrieb

| | |
|--|-----------|
| 12 Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften)/Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen) | |
| 13 Liegt Beteiligung der öffentlichen Hand vor? | |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt | |
| 14 Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen) | |
| Familienname | Vorname/n |

Anschriften

| | | | |
|---|---------------|----------------|-----------------|
| 15 Betriebsstätte | | | |
| Straße | Hausnummer | PLZ | Ort |
| (Mobil-)Telefonnummer | Telefaxnummer | E-Mail-Adresse | Internetadresse |
| 16 Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbstständige Zweigstelle ist) | | | |
| Straße | Hausnummer | PLZ | Ort |
| (Mobil-)Telefonnummer | Telefaxnummer | E-Mail-Adresse | Internetadresse |
| 17 Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist) | | | |
| Straße | Hausnummer | PLZ | Ort |
| (Mobil-)Telefonnummer | Telefaxnummer | E-Mail-Adresse | Internetadresse |

18 Abgemeldete Tätigkeit

(bitte genau angeben und Tätigkeit möglichst genau beschreiben: zum Beispiel Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektro Einzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln); bei mehreren Tätigkeiten bitte den Schwerpunkt unterstreichen, gegebenenfalls ein Beiblatt verwenden.

19 Wurde die Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben?

ja nein

20 Datum der Betriebsaufgabe

Datum (TT.MM.JJJJ)

21 Art des abgemeldeten Betriebes: Industrie Handwerk

Handel Sonstiges

22 Zahl der bei Geschäftsaufgabe/Geschäftsübergabe tätigen Personen

(Angabe aller Mitarbeitenden, auch Ehe- oder Lebensverpartnerne, Aushilfen; ohne die das Geschäft innehabende Person)

Vollzeit

Teilzeit

keine

Die Abmeldung wird erstattet für

23 eine Hauptniederlassung eine Zweigniederlassung

eine unselbständige Zweigstelle

24 ein Reisegewerbe

25 Grund der Aufgabe/

Vollständige Aufgabe

Verlegung in einen anderen Meldebezirk

26 der Übergabe

Wechsel der Rechtsform

Übergang nach dem Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung)

Gesellschafteraustritt

Übernahme (Erbfolge/Kauf/Pacht)

27 Name der künftig gewerbetreibenden Person oder künftiger Firmenname

28 Gründe für die Betriebsaufgabe (zum Beispiel Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren und so weiter)

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig

29 _____

Datum

30 _____

Unterschrift

| | | | |
|---------------|-----------------------------------|---|---------------|
| Stand 09/2019 | Name der entgegennehmenden Stelle | Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte | GewA 3 |
|---------------|-----------------------------------|---|---------------|

Durchschlag

Gewerbe-Abmeldung

nach § 14 oder § 55 c der Gewerbeordnung

Angaben zum Betriebsinhaber

Bei Personengesellschaften (z.B. OHG) ist für jeden geschäftsführenden Gesellschafter ein eigener Vordruck auszufüllen. Bei juristischen Personen sind in den Feldern 4 bis 11 die Angaben zur gesetzlich vertretungsberechtigten Person einzutragen (bei inländischer AG wird auf diese Angaben verzichtet). Bei weiteren gesetzlich Vertretungsberechtigten sind die Angaben auf Beiblättern zu machen.

| | |
|---|--|
| 1 Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. im Stiftungsverzeichnis eingetragener Name mit Rechtsform (bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter) | 2 Ort und Nummer des Eintrages im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. Nummer im Stiftungsverzeichnis |
|---|--|

| |
|--|
| 3 Name des Geschäfts, wenn er vom eingetragenen Namen in Feld 1 abweicht (Geschäftsbezeichnung zum Beispiel: Gaststätte Goldener Löwe, Frisiersalon Christine) |
|--|

Angaben zur Person

| | |
|------------------|---------------|
| 4 Familienname | 5 Vorname/n |
|------------------|---------------|

| |
|--|
| 6 Geschlecht (Die Angabe ist entsprechend der Eintragung in der Geburtsurkunde zu machen) |
| <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> ohne Angabe |

| | | | |
|--|------------------|----------------|--------------------|
| 7 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen) | 8 Geburtsdatum | 9 Geburtsort | Geburtsland/-staat |
|--|------------------|----------------|--------------------|

| | |
|-----------------------------|---|
| 10 Staatsangehörigkeit/en | <input type="checkbox"/> deutsch andere: |
|-----------------------------|---|

11 | Anschrift der Wohnung:

| | | | |
|-----------------------|---------------|----------------|-----------------|
| Straße | Hausnummer | PLZ | Ort |
| (Mobil-)Telefonnummer | Telefaxnummer | E-Mail-Adresse | Internetadresse |

Angaben zum Betrieb

| |
|--|
| 12 Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften)/Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen) |
|--|

| |
|--|
| 13 Liegt Beteiligung der öffentlichen Hand vor? |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt |

14 | Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen)

| | |
|--------------|-----------|
| Familienname | Vorname/n |
|--------------|-----------|

Anschriften

| | | | |
|----------------------------|---------------|----------------|-----------------|
| 15 Betriebsstätte | | | |
| Straße | Hausnummer | PLZ | Ort |
| (Mobil-)Telefonnummer | Telefaxnummer | E-Mail-Adresse | Internetadresse |

16 | Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbstständige Zweigstelle ist)

| | | | |
|-----------------------|---------------|----------------|-----------------|
| Straße | Hausnummer | PLZ | Ort |
| (Mobil-)Telefonnummer | Telefaxnummer | E-Mail-Adresse | Internetadresse |

17 | Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist)

| | | | |
|-----------------------|---------------|----------------|-----------------|
| Straße | Hausnummer | PLZ | Ort |
| (Mobil-)Telefonnummer | Telefaxnummer | E-Mail-Adresse | Internetadresse |

Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

E-Mail: info@form-solutions.de
www.form-solutions.de

Form-Solutions
Artikel-Nr. 130533



18 Abgemeldete Tätigkeit

(bitte genau angeben und Tätigkeit möglichst genau beschreiben: zum Beispiel Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln); bei mehreren Tätigkeiten bitte den Schwerpunkt unterstreichen, gegebenenfalls ein Beiblatt verwenden.

Empty box for describing the activity.

19 Wurde die Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben?

ja nein

20 Datum der Betriebsaufgabe

Datum (TT.MM.JJJJ)

21 Art des abgemeldeten Betriebes: Industrie Handwerk

Handel Sonstiges

22 Zahl der bei Geschäftsaufgabe/Geschäftsübergabe tätigen Personen

(Angabe aller Mitarbeitenden, auch Ehe- oder Lebensverpartnerne, Aushilfen; ohne die das Geschäft innehabende Person)

Vollzeit Teilzeit keine

Die Abmeldung wird erstattet für

23 eine Hauptniederlassung eine Zweigniederlassung

eine unselbständige Zweigstelle

24 ein Reisegewerbe

25 Grund der Aufgabe/

Vollständige Aufgabe

Verlegung in einen anderen Meldebezirk

26 der Übergabe

Wechsel der Rechtsform

Übergang nach dem Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung)

Gesellschafteraustritt

Übernahme (Erbfolge/Kauf/Pacht)

27 Name der künftig gewerbetreibenden Person oder künftiger Firmenname

28 Gründe für die Betriebsaufgabe (zum Beispiel Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren und so weiter)

Empty box for reasons for business closure.

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig

Bitte beachten Sie die Unterrichtung nach § 17 des Bundesstatistikgesetzes sowie die Hinweise.

Der Empfang dieser Anzeige wird gem. § 15 Abs. 1 GewO bescheinigt.

Verwaltungsgebühr Gebührensverzeichnis Nr.
€

32

Ort, Datum

34

Dienstsiegel und Unterschrift der Behörde

Empty box for stamp and signature.